Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018
	Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Juan Camilo Peñaranda Martinez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1100973107	
CORREO ELECTRONICO:	penarandajcamilo@gmail.com				CELULAR:	3185242124	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC COORDINACIÓN PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-6	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	93254018366				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	63			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1373	FECHA	2025-06-17 13:58:49.000	NÚMERO DE CRP	30325	FECHA	2025-06-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	Profesional de las Ciencias sociales y humanas						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-06-01		2025-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,127,207				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$27,651,772
VALOR EJECUTADO	$24,487,580
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,127,207
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,164,192
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	89%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9485904841	$1,853,852	$231,732	$296,616	3	$45,160	$573,508

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se realizarán las actividades relacionadas con el contrato como escritura, revisión, redacción de documentos, lectura, busqueda de bibliografía en el documento de trabajo establecido	Se llevó a cabo la realización de la actividad por medio de la lectura de los susodichos documentos, la revisión/escritura/corrección del documento de análisis
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Se asistirá y participará de las jornadas de capacitación, vacunación,actividades de la subred de ser requerido	Se asistirá y participará de las jornadas de capacitación, vacunación,actividades de la subred de ser requerido
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Se asistirá en las jornadas para realizar dichas acciones y sensibilizaciones en las poblaciones y localidades involucradas	se asistirá y participará de las jornadas requeridas, según los parámetros,lineamientos establecidos y los intereses del producto a entregar del ASIS
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	Se realizarán entrevistas, contactos con población bajo los parámetros de confidencialidad, respeto, humanización y profesionalismo.	las entrevistas, encuestas, revisiones a realizar se harán bajo los anteriores parámetros y de ser necesario se le explicará a la población la información y el uso información de ser necesario
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Se asistirá a las jornadas de capacitación y asistencia técnica, inducciones, concientizaciones requeridas	Se asistió a la reunión de seminario bajo peso al nacer de todos los miercoles.
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se realizarán entrevistas, contactos con población bajo los parámetros de confidencialidad, respeto, humanización y profesionalismo.	En los contactos con poblaciones se resaltará a importancia que dichas organizaciones,asociaciones y redes tienen para el cuidado de la salud fisica y mental.
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Se realizará la escritura, revisión, uso correcto y correcciones requeridas del producto a entregar ACCVSYE de las localidades asignadas.	Se realizará la escritura, revisión, uso correcto y correcciones requeridas del producto a entregar ACCVSYE de las localidades asignadas. Además, se añadirá, complementará y revisará toda información o análisis que requiera una revisión o ajuste en el documento.
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Se alistará y tendrá listo todo soporte, rendición de cuenta, información y prueba que sea necesaria sobre el trabajo realizado.	Se tendrá un registro de todos los procesos,cambios requeridos,entrevistas y bibliografía, entre otros que sean requeridos.
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	Se actualizará y trabajará el cronograma a partir de las actividades, capitulos, información, revisión o capacitacion que se realice o sea necesario hacer.	El respectivo archivo se mantendrá actualizado a medida que la escritura, revisión, capacitación requerida se lleve a cabo.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	se hará reporte inmediato de todo suceso o situación que pueda interferir en la entrega oportuna del producto	Se hará informe inmediato de todo suceso, y también se propondra formas en las cuales se hará la entrega del producto según los tiempos o plazos establecidos.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se mantendrán los archivos debidamente organizados, guardados y se gestionarán a partir de las normativas establecidas en términos de importancia, acceso, recolección, guardado.	Los documentos y materiales utilizados se clasificarán, guardaran, tendrán su acceso, y también se protegerá y resguardará la información confidencial
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.	Se asistirá a toda jornada y capacitación de atención,y en un evento prioritario de salud publica o epidemiologica, se realizarán las actividades o funciones que sean asignadas.	Se asistirá a toda jornada y capacitación de atención,y en un evento prioritario de salud publica o epidemiologica, se realizarán las actividades o funciones que sean asignadas.

Copia Controlada Subred Suroccidente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1100973107		JUAN CAMILO PEÑARANDA MARTINEZ	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 166#8D-44	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3185242124	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1472251480	9485904841	I	2025/06/04	2025/05/12	BANCOLOMBIA	0	$495,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																					**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,600,000**		**$39,000**		**$0**	**$0**		**$495,000**
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																					**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,600,000**		**$39,000**		**$0**	**$0**		**$495,000**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,600,000**		**$39,000**		**$0**	**$0**		**$495,000**
1	CC	1100973107 PEÑARANDA JUAN	R																	23030 1	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	2.436%	$39,000	0	$0	$0	No	$495,000
Total	**Afiliados(1)**																					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000		$39,000		$0	$0		$495,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1100973107		JUAN CAMILO PEÑARANDA MARTINEZ	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 166#8D-44	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3185242124	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1472251480	9485904841	I	2025/06/04	2025/05/12	BANCOLOMBIA	0	$495,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				**1**	**$495,000**	**$0**	**$0**	**$495,000**

DOCUMENTO EQUIVALENTE AFACTURA

LA SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

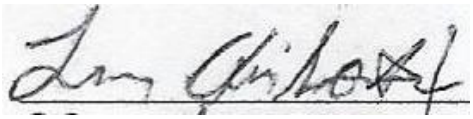
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

Juan Camilo Peñaranda Martinez

C.C 1100973107 DE San Gil, Santander

La suma de $4’127.207 Cuatro millones ciento veintisiete mil doscientos siete pesos moneda corriente, por concepto de servicios como Profesional universitario 2, Antropólogo del equipo ACCVSyE del PS-PIC, durante el periodo de 01 al 30 de Junio de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 63-2025



Juan Camilo Peñaranda Martinez

C.C. 1100973107 de San Gil

CUENTA DE AHORROS BANCO Bancolombia

NUMERO 932-540183-66

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente de junio y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

2025.06.25
21:53:03 -05'00'

JUDY MARCELA LOPEZ GUERRERO
Coordinador PSPIC